



Artikel Penelitian

History:

Received: 08 Juli 2023
 Revised: 22 Juli 2023
 Accepted: 07 Agustus 2023

Kata Kunci:

Masyarakat;
 Penyakit;
 Perilaku;
 Swamedikasi

Keywords:

Community;
 Disease;
 Behavior;
 Self-medication

INDEXED IN

SINTA - Science and
 Technology Index
 Crossref
 Google Scholar
 Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
 AUTHOR**

Wahyudi
 Program Studi Ilmu Kesehatan
 Masyarakat Universitas Islam
 Negeri Sumatera Utara

EMAIL

apt.wahyudi@uinsu.ac.id

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Perbandingan Pola Swamedikasi Masyarakat Perkotaan dengan Masyarakat Pedesaan Sumatera Utara

Comparison of Self-Medication Patterns in Urban Communities and Rural Communities in North Sumatra

Wahyudi^{1*}, Aguansyah Maulana Siregar², Muhammad Sahputra³, Natasya Putri
 Lika⁴, Sri Wahdina Tanjung⁵, Tengku Armita Chairiyah⁶

¹⁻⁶Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera
 Utara

Abstrak: Swamedikasi merupakan salah satu cara mengobati suatu penyakit ataupun gejala yang dikenal dan diketahui sendiri tanpa adanya bantuan tenaga kesehatan. Masyarakat kota yang biasanya memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan masyarakat yang berada di desa, dapat membuat perilaku dan sikap mereka berbeda dalam menghadapi suatu masalah. Perilaku masyarakat yang sering melakukan swamedikasi dengan pengetahuan dan obat-obatan yang rendah dapat menyebabkan masalah yang lebih serius dalam mengatasi penyakit tersebut. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan pola swamedikasi masyarakat yang ada di perkotaan dengan masyarakat yang berada di pedesaan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara terhadap responden. Dengan responden berjumlah 120 dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Medan Marelan tergolong baik yaitu sebesar 82,9% dan upaya swamedikasi masyarakat Kota Medan Marelan tergolong baik yaitu sebesar 59,4%. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pantai Labu tergolong baik yaitu sebesar 66,0% dan upaya swamedikasi masyarakat Desa Pantai Labu tergolong baik yaitu sebesar 74,0%. Penelitian juga menunjukkan bahwa bentuk obat yang disukai oleh masyarakat Kota Medan Marelan dan Desa Pantai Labu saat melakukan swamedikasi adalah obat berbentuk tablet. Dan obat yang biasa disimpan di rumah oleh masyarakat Kota Medan Marelan dan Desa Pantai Labu adalah obat demam/flu. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan terhadap masyarakat kota tergolong baik 82,9%, dan memiliki upaya swamedikasi tergolong baik 59,4%. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pantai Labu tergolong baik 66,0%, dan upaya swamedikasi juga tergolong baik 74,0%.

Abstract: *Self-medication is one way to treat a disease or symptom known and understood by oneself without the assistance of healthcare professionals. The aim of this study is to compare the patterns of self-medication among urban and rural communities. This research adopts a quantitative descriptive method, utilizing questionnaires and interviews as data collection instruments targeting the respondents. The sample size consists of 120 respondents, selected using a simple random sampling technique. The results of this study indicate that the level of knowledge among the residents of Medan Marelan City is considered good, with a percentage of 82.9%, and their self-medication practices are also considered good, with a percentage of 59.4%. Meanwhile, the level of knowledge among the residents of Pantai Labu Village is considered good, with a percentage of 66.0%, and their self-medication practices are also considered good, with a percentage of 74.0%. The study also reveals that the preferred form of medication for self-medication among the residents of Medan Marelan City and Pantai Labu Village is in tablet form. Additionally, the common type of medication stored at home by the residents of Medan Marelan City and Pantai Labu Village is fever/flu medication. In conclusion, the level of knowledge regarding self-medication among the urban community is considered good at 82.9%, with a good self-medication practice rate of 59.4%. Similarly, the level of knowledge among the residents of Pantai Labu Village is considered good at 66.0%, with a good self-medication practice rate of 74.0%.*

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Pages: 950-957

Doi: 10.56338/jks.v6i8.3813

LATAR BELAKANG

Swamedikasi merujuk pada tindakan individu yang melibatkan pengobatan diri sendiri dalam rangka mengatasi gejala penyakit yang muncul, termasuk dalam hal memilih jenis obat yang tepat serta menggunakan obat tersebut tanpa melibatkan pihak lain (Widayati, 2020).

Mengobati diri sendiri, atau lebih dikenal sebagai swamedikasi, merujuk pada praktik pengobatan mandiri di mana seseorang mengatasi berbagai keluhan kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang tersedia secara bebas di apotek atau toko obat. Tindakan ini dilakukan atas inisiatif dan kesadaran diri tanpa mendapatkan nasehat atau rekomendasi dari dokter (Muharni, 2018).

Swamedikasi, sebagai salah satu aspek dari konsep "self-care," melibatkan upaya yang dilakukan individu untuk mempertahankan kesehatan mereka, mencegah penyakit, dan mengatasi kondisi kesehatan yang ada (WHO, 2020). Swamedikasi menjadi bagian integral dari pendekatan holistik terhadap kesehatan, yang menempatkan individu sebagai pemegang tanggung jawab utama atas perawatan dan kesejahteraan pribadi mereka.

Pengalaman pribadi dan interaksi individu memainkan peran penting dalam pembentukan pengetahuan, sementara faktor-faktor eksternal melibatkan hal-hal di luar individu yang mempengaruhi proses tersebut. Faktor-faktor eksternal ini mencakup lingkungan sekitar individu, kebutuhan individu akan informasi, pengaruh media massa, serta orang-orang yang dianggap memiliki pengaruh penting (Notoadmodjo, 2020). Pengalaman pribadi dan interaksi sosial berkontribusi pada akumulasi pengetahuan individu, sedangkan faktor-faktor eksternal memainkan peran dalam memperluas pemahaman dan perspektif melalui interaksi dengan lingkungan, akses informasi, dan interaksi dengan individu yang dianggap berpengaruh.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tingginya tingkat swamedikasi. Salah satunya adalah perkembangan teknologi informasi melalui internet. Selain itu, alasan lainnya mencakup biaya pengobatan yang semakin mahal ke dokter, keterbatasan waktu untuk berobat, serta kurangnya akses ke fasilitas kesehatan (Hermawati, 2018). Pengobatan sendiri dilakukan karena berbagai alasan, seperti pertimbangan keluarga, keinginan untuk menghemat waktu, kepercayaan pada obat tradisional, kebutuhan akan privasi, pertimbangan biaya dan jarak, serta kepuasan terhadap pengalaman swamedikasi sebelumnya (Utami, 2019).

Dalam swamedikasi, berbagai jenis obat digunakan, termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), dan obat tradisional (TR) yang tidak memerlukan resep dokter (Suryono et al., 2019). Penting untuk melakukan swamedikasi sesuai dengan jenis penyakit yang dialami, dengan memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang rasional meliputi pemilihan obat yang tepat, dosis yang sesuai, tidak adanya efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan menghindari penggunaan obat secara berlebihan (Muharni, 2018).

METODE

Dalam penelitian ini, digunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Metode ini digunakan untuk melakukan pengujian, pengukuran, dan pengujian hipotesis berdasarkan perhitungan matematika dan statistik. Untuk mengumpulkan data, penelitian ini menggunakan teknik survei, observasi, dan wawancara. Dalam hal ini, data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan juga wawancara dengan responden.

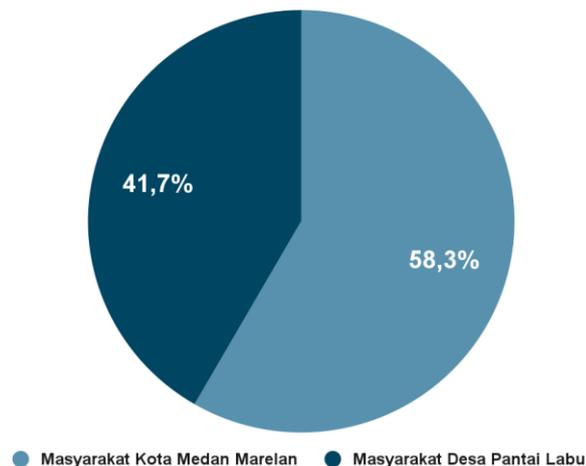
Dengan pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang sederhana, yaitu setiap orang yang berada di populasi tersebut dapat dijadikan salah satu sampel untuk riset ini, dan setiap orang yang ada memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih dan dijadikan sebagai sampel.

Penelitian ini dilakukan pada Mei - Juni 2023 di 2 tempat yang berbeda, yang pertama berada di desa yaitu Desa Pantai Labu, Kec. Pantai Labu Kab. Deli Serdang. Dan yang kedua berada di kota yaitu di Medan Marelan, yang berada di kelurahan Tanah 600 dan Kelurahan Paya Pasir. Dengan keseluruhan responden adalah 120 responden, yaitu 70 responden berada di Kota Medan Marelan dan 50 responden berada di Desa Pantai Labu.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang terdiri dari 9 item pernyataan pengetahuan, 15 item pertanyaan sikap dan 8 item pertanyaan pencegahan. Hasil dari penelitian ini dihitung dengan jawaban benar diberi nilai 1, jawaban salah diberi nilai 0. Jawaban untuk sikap setuju diberi nilai 2 dan tidak setuju diberi nilai 1. Kriteria pencegahan untuk ada dilakukan (ya) diberi nilai 1, tidak ada dilakukan diberi nilai 0. Yang dimana aspek hasil pengukurannya dari pengetahuan dan sikap 6 – 10 termasuk kategori baik, 0 – 5 kurang baik, dan pencegahan 6 – 10 ada, 0 – 5 tidak ada. Dan untuk mengetahui masuk ke kategori yang mana maka menghitungnya dengan menggunakan rumus jumlah dari jawaban pertanyaan dibagi (\div) keseluruhan responden di kali (\times) 100.

HASIL

Karakteristik Responden. Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden dapat dilihat dari diagram berikut.



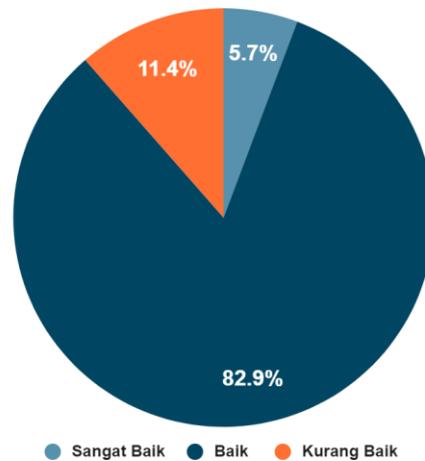
Gambar 1. Sebaran responden berdasarkan tempat tinggal

Berdasarkan hasil dari diagram di atas terdapat 2 karakteristik responden, yaitu ada responden dari masyarakat kota Medan Marelan sebesar 58,3% atau sebanyak 70 responden, dan masyarakat desa Pantai Labu sebesar 41,7% atau sebanyak 50 responden.

Pengetahuan Swamedikasi. Pertanyaan seputar pengetahuan swamedikasi seperti, pemahaman masyarakat tentang arti swamedikasi, jenis obat apa yang dipakai saat swamedikasi, dan penyakit apa yang dapat di swamedikasi.

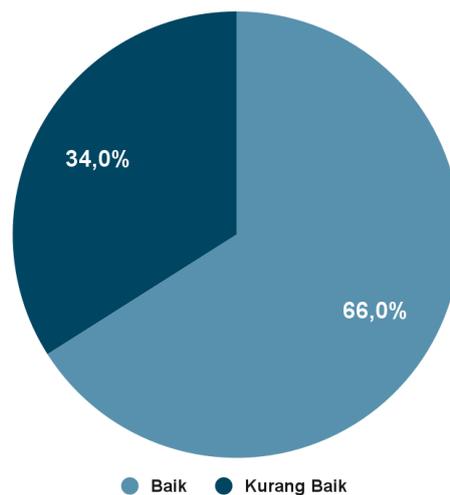
Dengan jawaban responden diberikan skor dan dapat dihasilkan keterangan “*Sangat baik, baik, kurang baik, tidak baik*”.

Masyarakat Kota. Pengetahuan swamedikasi masyarakat kota Medan Marelan dapat dilihat dari diagram berikut.



Gambar 2. Persentase pengetahuan swamedikasi masyarakat kota

Masyarakat Desa. Pengetahuan swamedikasi masyarakat desa Pantai Labu dapat dilihat dari diagram berikut.



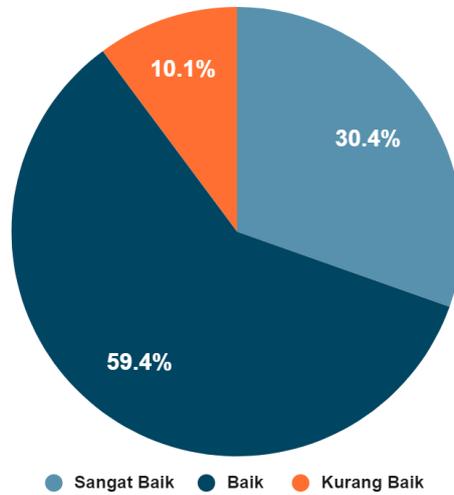
Gambar 3. Persentase pengetahuan swamedikasi masyarakat desa

Pola/Upaya Swamedikasi. Pertanyaan seputar pola/upaya swamedikasi seperti, apa yang dilakukan responden saat sakit, bagaimana responden memilih dan menyimpan obat setelah penggunaan.

Dengan jawaban responden diberikan skor dan dapat dihasilkan keterangan

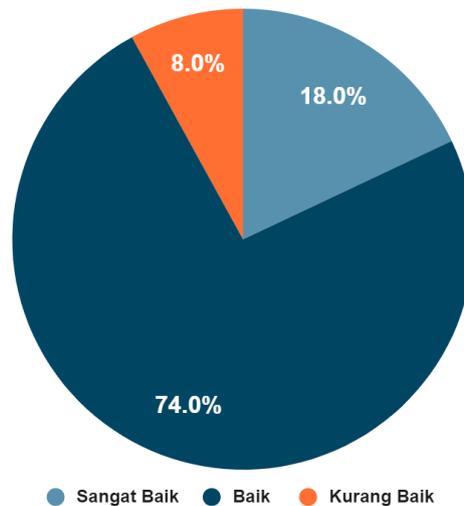
“Sangat baik, baik, kurang baik, tidak baik”

Masyarakat Kota. Pola/upaya swamedikasi masyarakat Kota Medan Marelan dapat dilihat dari diagram berikut.



Gambar 4. Persentase pola/upaya swamedikasi masyarakat kota

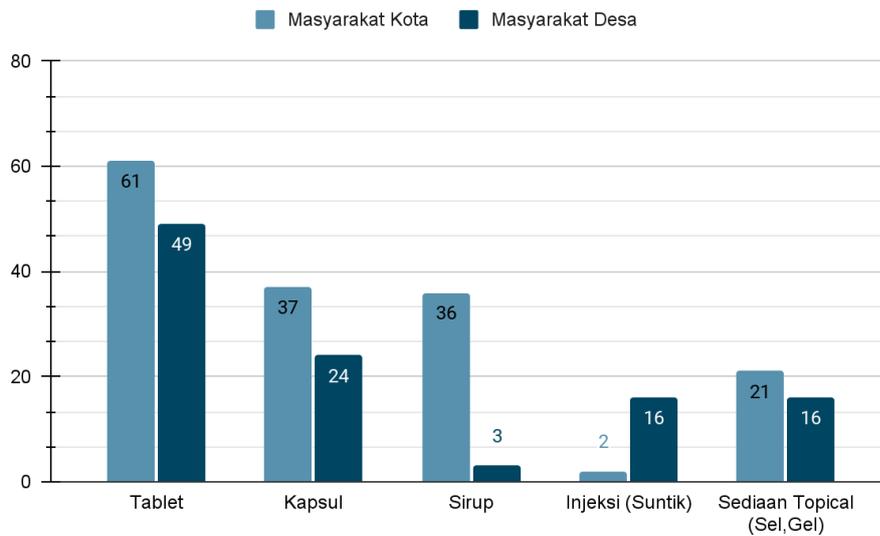
Masyarakat Desa. Pola/upaya swamedikasi masyarakat desa Pantai Labu dapat dilihat dari diagram berikut.



Gambar 5. Persentase pola/upaya swamedikasi masyarakat desa

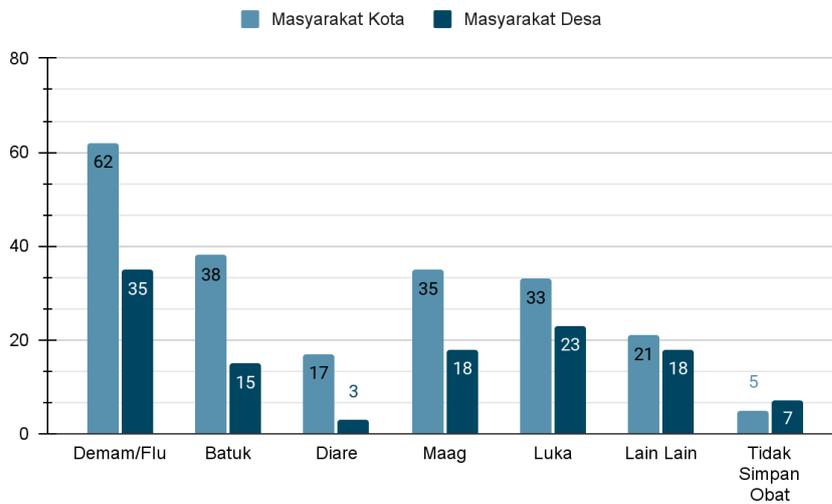
Bentuk Obat yang Disukai. Pertanyaan ini berupa obat bentuk apa yang disukai dan dibeli saat melakukan swamedikasi.

Bentuk obat yang disukai saat melakukan swamedikasi masyarakat kota Medan marelan dan masyarakat desa Pantai Labu dapat dilihat dari diagram berikut.



Gambar 6. Persentase bentuk obat yg disukai masyaakat kota dan desa

Obat yang Biasa Disimpan. Pertanyaan ini berupa obat apa saja yang biasa disimpan di rumah. Obat yang biasanya disimpan di rumah sebagai stok obat masyarakat kota Medan marelan dan masyarakat desa Pantai Labu dapat dilihat dari diagram berikut.



Gambar 7. Persentase obat yang biasa disimpan masyarakat kota dan desa

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Medan Marelan, tergolong sangat baik 5.7%, tergolong baik 82.9%, dan tergolong kurang baik 11.4%. Hal sesuai dengan data pada gambar 2. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat desa Pantai Labu tergolong baik 66.0%, dan tergolong kurang baik 34.0%. Hal ini sesuai dengan data pada gambar 3.

Lalu, pola/upaya swamedikasi masyarakat Kota Medan Marelan dapat diketahui bahwa tergolong sangat baik 30.4%, tergolong baik 59.4%, dan tergolong kurang baik 10.1%. Hal sesuai dengan data pada gambar 4. Sedangkan pola/upaya swamedikasi masyarakat Desa Pantai Labu tergolong sangat baik 18.0%, tergolong baik 74.0%, dan tergolong kurang baik 8.0%. Hal sesuai dengan data pada gambar 5.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk obat yang disukai saat melakukan swamedikasi oleh masyarakat Kota Medan Marelan yaitu tablet (61), kapsul (37), sirup (36), injeksi/suntik (2), dan sediaan topikal/salep, gel (21). Sedangkan bentuk obat yang disukai saat melakukan swamedikasi oleh masyarakat Desa Pantai Labu yaitu tablet (49), kapsul (24), sirup (16), injeksi/suntik (3), sediaan topikal/salep, gel (16). Hal sesuai dengan data pada gambar 6.

Hasil penelitian berikutnya menunjukkan bahwa obat yang biasa disimpan di rumah oleh masyarakat Kota Medan Marelan adalah obat demam/flu (62), batuk (38), diare (17), maag (35), luka (33), lain-lain (21), dan yang tidak pernah simpan obat (5). Sedangkan obat yang biasa disimpan di rumah oleh masyarakat Desa Pantai Labu adalah obat demam/flu (35), batuk (15), diare (3), maag (18), luka (23), lain-lain (18), dan yang tidak pernah simpan obat (7). Hal sesuai dengan data pada gambar 7

Berdasarkan hasil survey diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Medan Marelan tergolong baik 82,9%, hal tersebut sesuai pada gambar 2. Sedangkan untuk upaya swamedikasi masyarakat Kota Medan Marelan tergolong baik 59.4% yang sesuai pada gambar 4.

Hal diatas serupa dengan penelitian terdahulu, Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kota Gorontalo pada masa pandemi Covid-19 tergolong sangat baik 43,8%. Lalu, untuk upaya swamedikasi masyarakat Kota Gorontalo pada masa pandemi Covid-19 sebanyak 55% responden mempunyai upaya swamedikasi tergolong sangat baik (Kamba,dkk. 2022).

Sedangkan untuk hasil survey untuk tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pantai Labu tergolong baik 66.0%, hal tersebut sesuai pada gambar 3. Sedangkan upaya swamedikasi masyarakat Desa Pantai Labu tergolong baik 74.0% yang sesuai pada gambar 5.

Hal diatas juga serupa dengan penelitian terdahulu, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Muara Putat tergolong baik 72,29%. Lalu, untuk upaya swamedikasi masyarakat Desa Muara Putat sebanyak 62,65% responden mempunyai upaya swamedikasi tergolong baik (Putri, dkk. 2022).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu dapat dilihat bahwa masyarakat Kota Gorontalo memiliki pengetahuan yang kurang baik dibandingkan masyarakat Kota Medan Marelan. Sedangkan masyarakat di Desa Muara Putat memiliki Tingkat pengetahuan swamedikasi yg lebih baik dibandingkan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pantai Labu.

Hal tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor termasuk faktor pendidikan dan juga pengetahuan dari masyarakat tersebut. Dan pada dasarnya mayoritas masyarakat Kota dan Desa biasanya langsung ke apotek untuk menangani sakit ringan, mempertimbangkan masukan apoteker dalam memilih obat, meminta penjelasan apoteker terkait aturan pakai obat dan menyimpan obat sebagai persiapan jika suatu saat sakit. Hal tersebut dapat terjadi karena memang lumrahnya individu akan berupaya mengatasi setiap masalah kesehatan yang dialaminya meskipun dengan pengetahuan yang kurang.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap masyarakat kota termasuk kategori tergolong baik 82.9%, dan upaya swamedikasi tergolong sangat baik 30,4% baik 59.4%. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat desa Pantai Labu tergolong baik 66.0%, dan upaya

swamedikasi tergolong baik 74.0%. Dengan obat yang paling disukai adalah bentuk tablet dan yang paling banyak disimpan adalah obat demam/flu di kedua masyarakat kota dan desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Hermawati, D. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok. Skripsi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi UI.
- Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2018). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 47-53.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- R. R. Suryono, Y. A. Nurhuda, and M. Ridwan. (2019). "Analisis Perilaku Pengguna Sistem Informasi Pengetahuan Obat Buatan Untuk Kebutuhan Swamedikasi," *J. Tekno info*, vol.13, no. 1, pp. 1-4.
- Utami, G. F. (2019). *Tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi penggunaan obat antasida di RT 01 RW 07 Desa Sembung Kecamatan Karangjati Kab. Ngawi (Doctoral dissertation, Universitas Katolik Widya Mandala Madiun)*.
- WHO. (2020). *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication Contents*. Who, 1-11.
- Widayati, A. (2020). Swamedikasi di Kalangan Masyarakat Perkotaan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2 (4), 145-152.
- Kamba, V., Wicita, P. S., Basri, I. F., & Ishak, P. Y. (2022). Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Rasionalitas Swamedikasi pada Masa Pandemi di Kota Gorontalo: Patient Knowledge, Attitude and Rationality of Self-Medicatio During Pandemic in Gorontalo City. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 86-94.
- Putri, T. K., Bayani, F., Apriani, L., & Yuliana, D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Swamedikasi. *Empiricism Journal*, 3(2), 288-294.